



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

TATIANE CONFORTE LACERDA

GRUPO DE GESTANTE ESPAÇO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER
NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Brasília/DF

2018

TATIANE CONFORTE LACERDA

**GRUPO DE GESTANTE ESPAÇO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER
NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermeiro pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília – Campus Darcy Ribeiro.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Rejane Griboski.

Brasília – DF

2018

TATIANE CONFORTE LACERDA

GRUPO DE GESTANTES UM ESPAÇO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA
MULHER NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem pelo Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade de Brasília.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Rejane Antonello Griboski
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)
Presidente - Interno ENF

Prof.^a Dra. Lara Mabelle Milfont Boeckmann
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)
Membro Efetivo – Interno ENF

Prof.^a Dra. Simone Roque Mazoni
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)
Membro Efetivo - Interno ENF

Prof.^a Dra.^a Mônica Chiodi Toscano de Campos
Instituição: Universidade de Brasília (UnB)
Membro Suplente - Interno ENF

AGRADECIMENTOS

Grata primeiramente a Deus por permitir acontecer momentos de grande aprendizado ao longo da minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos é o maior mestre conhecido.

Agradeço aos meus pais (Rita e João) e irmã (Tamires), pelo amor, incentivo e apoio incondicional. As minhas primas (Fernanda e Jovana) pelo suporte e motivação. Em especial a família que construí, ao meu marido (Igor) e filhos (Valentina e Benjamin) que ao longo desses meses me deu não só força, mas apoio para vencer essa etapa da vida acadêmica. Obrigada, meus amores, por suportar as crises de estresse e minha ausência em diversos momentos.

Obrigada Universidade de Brasília (UnB) pela oportunidade de fazer o curso de Enfermagem. Agradeço pelos professores incríveis que tive ao longo da minha graduação, especialmente a professora Rejane Griboski, uma orientadora atenciosa e compreensiva, e que contribuiu muito com a realização dessa pesquisa, ao ambiente de estudo saudável e muitos estímulos para participar de atividades acadêmicas. Sou grata à direção, ao pessoal do administrativo, da limpeza e demais colaboradores da instituição.

Sou grata às pessoas que conheci na universidade, em especial a minha amiga Izadora que sempre me apoio em todos os momentos, nos bons e nos ruins, me motivando a seguir firme nos meus objetivos ao longo da graduação e na vida profissional.

RESUMO

Introdução: A saúde da mulher na gestação tornou-se pauta recorrente, em virtude do alarmante número de cesarianas realizadas no Brasil. A humanização presente em grupos de gestantes é estratégia importante para o processo de autonomia e empoderamento da mulher frente a suas escolhas durante a gestação. **Objetivo:** Identificar as evidências científicas disponíveis sobre o impacto das ações de um grupo de gestante para as mulheres durante o período gravídico puerperal no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, descritiva e qualitativa, os dados foram coletado na base dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e a Bases Especializadas Nacionais – Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), no período de 2012 a 2018. **Resultados e Discussão:** Após a leitura criteriosa dos resumos pré-selecionados foram escolhidos 12 artigos que continham pelo menos dois descritores relacionados com o tema, foram excluídos os duplicados e aqueles que não respondiam a questão norteadora. Com base na interpretação os estudos, foram apresentadas duas categorias (1) Significados e Papel de um Grupo de Gestantes e (2) Ações educativas como vivências ativa das mulheres nos processos de atenção ao período gravídico puerperal. **Conclusão:** Os grupos de gestantes podem sim atuar positivamente no processo de empoderamento e autonomia das mulheres, porque são considerados um espaço de interlocução na promoção à saúde, na autonomia e no empoderamento das mulheres, a partir de uma escuta qualificada e acolhedora.

Palavras chave: Gestante, Grupo, Cuidado Pré-natal, Educação em Saúde, Enfermagem

ABSTRACT

Introduction: Women's health during pregnancy became a recurrent pattern due to the alarming number of cesarean sections performed in Brazil. The humanization present in groups of pregnant women is an important strategy for the process of autonomy and empowerment of women against their choices during pregnancy. **Objective:** To identify the available scientific evidence on the impact of the actions of a pregnant group for women during the puerperal pregnancy period in Brazil. **Methodology:** This is an integrative, descriptive and qualitative review, data were collected in the database Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and International Literature on Health Sciences (MEDLINE) and National Specialized Bases - Nursing Database (BDENF), in the period of 2012 to 2018. **Results and Discussion:** After the careful reading of the pre-selected abstracts, 12 articles were selected that contained at least two descriptors related to the theme, duplicates were excluded and those that did not answer the guiding question were excluded. Based on the interpretation of the studies, two categories were presented (1) Meanings and Role of a Group of Pregnant Women and (2) Educational actions as active experiences of women in the processes of attention to the puerperal gravid period. **Conclusion:** The groups of pregnant women can act positively in the process of empowerment and autonomy of women, because they are considered a space of dialogue in the promotion of health, autonomy and empowerment of women, based on a qualified and welcoming listening.

Keywords: Pregnant Woman, Group, Prenatal Care, Health Education, Nursing

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Representação gráfica após a seleção dos artigos, Brasil 2018.....13

Quadro 2: Artigos selecionados após aplicação dos critérios de seleção.....14



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
METODOLOGIA	12
RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	24

INTRODUÇÃO

A saúde da mulher no período gestacional tem sido alvo crescente dos programas de humanização no Brasil, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Rede Cegonha (BRASIL, 2009; 2011a; 2011b, 2011c). Onde se verificou uma taxa alarmante da mortalidade materna causadas por abortos inseguros e a alta frequência de cesarianas. Além disso, a medicalização excessiva no processo de parto e de nascimento também é uma tendência crescente (VICTORA et al., 2011). Apesar dos avanços da ciência e tecnologia terem se mostrado eficazes na prevenção da morbidade e mortalidade na assistência aos partos de risco, estes se tornaram generalizados à todos os partos, sem necessidade real de sua utilização, aumentando então as complicações durante esse processo, ao invés de diminuí-las. (SODRÉ & LACERDA, 2007). Essa prática submete a mulher a normas e rotinas rígidas, que não respeitam o seu corpo e o seu ritmo natural, e a impede de exercer seu protagonismo, a fragiliza e a violenta. (PASCHE, VILELA & MARTINS, 2010).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde – OMS, todos os dias, aproximadamente 830 mulheres morrem por causas evitáveis relacionadas à gestação e ao parto no mundo. Dessas 99% de todas as mortes maternas ocorrem em países em desenvolvimento (OMS, 2018). Ainda, segundo a OMS, o Brasil é o segundo país em ocorrências de cesáreas, sendo este procedimento utilizado em mais da metade dos partos que ocorrem no país, embora a recomendação mundial de nascimento por cirurgia cesárea seja definida em 15%. (OMS, 2015). Ao encontro desse movimento, World Health Organization – WHS, lançou as recomendações às boas práticas durante o trabalho de parto, a fim de garantir que as gestantes tenham uma boa experiência no momento do parto e evitar intervenções desnecessárias. (WHS, 2018). Em 2011, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Rede Cegonha, que visa garantir o acolhimento da gestante, classificando a gravidez de risco ou não, o maior acesso e melhoria da qualidade do pré-natal; criação do vínculo da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro; uso boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento, incentivando ao parto normal, melhorando assim a assistência materno-infantil para redução dos índices de mortalidade materna infantil (BRASIL, 2011b).

Na busca por mudar esse quadro desde a década de 1980, o movimento feminista e outros setores da sociedade, passaram questionar a qualidade da assistência prestada durante o ciclo gravídico-puerperal, a institucionalização do parto e o uso rotineiro de intervenções desnecessárias. (SILVA, NASCIMENTO & COELHO, 2015). Em 1984, surgiu as primeiras políticas em que o foco principal era a atenção integral para as mulheres. A partir de 2009, foi incorporado o enfoque de gênero, a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores e buscou consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual (BRASIL, 2009). A PNAISM baseada no conceito da integralidade, no qual, as mulheres passam são contempladas em todos os ciclos da vida, em todos os seus papéis na sociedade e em todos os seus problemas e necessidades de saúde (BRASIL, 2009; 2010).

Entretanto, sabe-se que a história das mulheres na busca pelos serviços de saúde é permeada por discriminação, frustrações e violações dos direitos e aparecem como fonte de tensão e mal-estar psíquico-físico (BRASIL, 2009). Assim no escopo de suas diretrizes, a Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, dentre outras) (BRASIL, 2009). Na intenção de melhorar a qualidade do atendimento e promover um acolhimento respeitoso foi definido políticas publicas de atenção a saúde que implicam na promoção, reconhecimento, e respeito aos seus direitos humanos, dentro de um marco ético que garanta a saúde integral e seu bem-estar (BRASIL, 2009).

Neste sentido, para promover uma melhoria na qualidade na atenção a mulher e suas especificidades é importante a definição de espaços educativos e de escuta qualificada. A formação de grupos e redes de apoio e uma equipe multiprofissional garantem uma abordagem humanizada, integral e qualificada. Monteiro e Tavares (2004) destacam que nos grupos de gestantes, pode haver troca de informações e experiências, exercícios, terapias de relaxamento e meditação, visando o autocontrole, segurança e a compreensão do processo de gestação. A/O enfermeira/o é o profissional de saúde na

atenção básica que está mais próximo da comunidade, das mulheres, dos companheiros, dos familiares e pode atuar como mediadora e educadora de saúde.

A formação de um grupo de gestantes é uma das ações que pode ocorrer nos serviços de saúde que acolhe a gestante e sua família, preparando-os para o parto e pós-parto e criando laços mais fortes entre ela, o profissional de saúde e a unidade de saúde de atendimento. Esta estratégia possibilita um espaço de compartilhamento de experiências e reflexão frente às transformações que ocorrem neste período (ZAMPIERI et al., 2010). Hoga & Reberte (2007) demonstraram a partir de pesquisas experimentais que o espaço grupal propicia a compreensão mútua entre os participantes, satisfazendo algumas demandas individuais

Assim, frente ao exposto esse estudo tem por objetivo identificar as evidências científicas disponíveis sobre o impacto das ações de um grupo de gestante para as mulheres durante o período gravídico puerperal no Brasil..

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura composta das etapas de identificação do tema e questão norteadora; amostragem ou busca na literatura; classificação e representação dos estudos utilizando o modelo PRISMA (Moher et al, 2009); avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009). A RI contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando a compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes (LANZONI, et. al., 2011).

Nessa primeira etapa para atender o objetivo desse estudo foi apresentada a seguinte questão norteadora: quais as evidências científicas disponíveis sobre o impacto das ações de um grupo de gestante para as mulheres durante o período gravídico puerperal no Brasil?

A busca na literatura científica, equivalente a segunda etapa da RI, deu-se a partir da plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e foram utilizadas as seguintes bases de dados em ciências da saúde: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e a Bases Especializadas Nacionais – Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

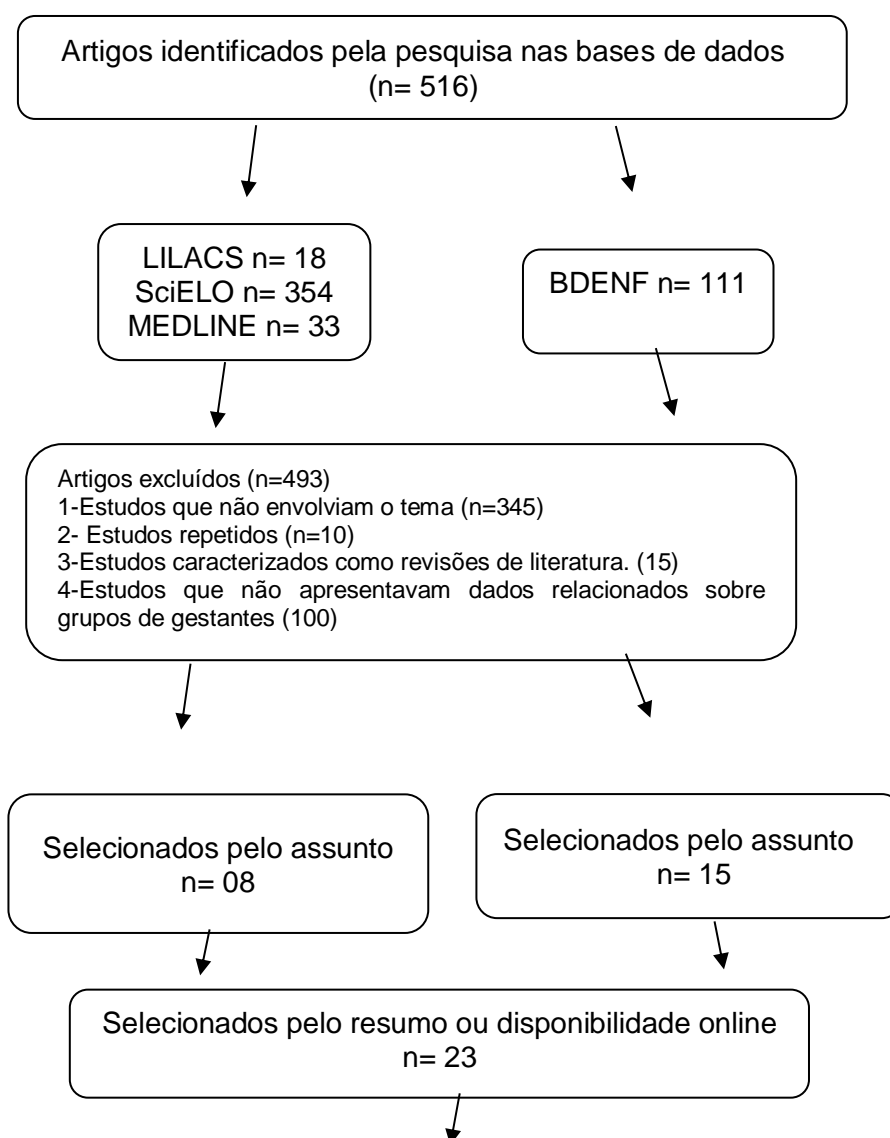
Inicialmente, elencou-se os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra online, no período de 2011 a 2018, que tratam do tema na realidade brasileira, capazes de responder à pergunta norteadora, que possuam em seus títulos e resumos, os seguintes descritores, nos idiomas português e inglês, “gestantes/pregnant woman” AND “grupo/group” AND/OR “cuidado pré-natal/prenatal care” AND “educação em saúde/health education. A delimitação dos artigos pelo ano de 2011 até 2018 foi devido a ênfase as políticas públicas de humanização e PORTARIA Nº 1.459 que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha (BRASIL, 2011). Os critérios de exclusão foram trabalhos duplicados e aqueles que não atendem ao objetivo. A busca nas bases de dados ocorreu no período entre agosto de 2017 a outubro de 2018. Foram encontrados um total 516 artigos: LILACS 18 artigos, foram selecionados 3 artigos pelo título; MEDLINE: 33 artigos apresentados foi incluído os descritores no título ou no resumo, mas nenhum selecionado; SciELO: com o descritor “gestante/pregnant” OR

gestação/ 354. Ao incluir “mulher/woman” destacou 100 artigos AND “cuidado pré-natal” restaram 09 artigos que após o uso dos filtros ano e Brasil apresentaram 05 artigos que foram selecionados; BDENF utilizando os mesmos descritores surgiram 111 artigos, destes foram selecionados 23; ao incluir os descritores “cuidado pré-natal/prenatal care” AND “educação em saúde/health education” resultou 15 artigos. Os artigos selecionados de todas as bases de dados foram lidos na íntegra.

Para análise, discussão e interpretação foi realizada uma leitura exaustiva dos dados coletados (artigos na íntegra) e separados em categorias. Por fim, a última fase, conhecida interpretação, inclui a análise a partir das interpretações do autor, dos artigos científicos selecionados e discussões sobre o assunto (BARDIN, 2011).

Abaixo está representando um fluxograma que apresenta os resultados das buscas a partir dos critérios de inclusão, adaptado do protocolo e modelo PRISMA (2009).

Figura 1 –Representação gráfica após a seleção dos artigos, Brasil 2018.



Artigos selecionados para análise
n=12

Fonte: Adaptado do modelo Prisma (2009) pela própria autora, 2018.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados os artigos que continham pelo menos dois descritores relacionados com o tema, excluindo os duplicados e aqueles que não respondiam a questão norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao término da leitura criteriosa dos resumos e artigos na íntegra, foram escolhidos 12 artigos, que adotaram diferentes metodologias. Para favorecer a análise foi elaborado um quadro cronológico dos artigos que foram lidos, identificando os estudos que abordaram grupos de gestantes, tanto na visão das mulheres participantes quanto dos profissionais de saúde e serviços públicos de saúde representados abaixo.

Figura 2 – Artigos selecionados após aplicação dos critérios de seleção. Brasília/DF 2018

Título	Autores	Metodologia	Local
1.Experiências de mulheres participantes de um grupo de gestantes: estudo descritivo	Neves, Salim, Soares & Gualda. (2013)	Descritivo exploratório	São Paulo – SP
2. Aplicação de Tecnologia Leve no Pré-Natal: um enfoque na percepção das gestantes	Alves, Figueiredo, Sousa, Oliveira, Oliveira & Sousa. (2013)	Quanti Qualitativo descritivo	Brejo Santo – CE
3. Grupo de gestantes: uma estratégia de intervenção do PET-Saúde da Família	Paulino, Souza, Codato, Muraguchi, Higasi, Casaroto & Raminelli (2013)	Descritivo	Londrina – PR
4. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências	Pio & Oliveira (2014)	Análise comparada	Brasil e Portugal

entre Brasil e Portugal			
5. Sentimentos advindos da Maternidade: Revelações de um Grupo de Gestantes	Leite, Rodrigues, Sousa, Melo & Fialho. (2014)	Qualitativo descritivo	Fortaleza –CE
6. Grupo de Gestantes: Contribuições e Potencialidades na Complementaridade da Assistência Pré-Natal	Henriques, Lima, Trigueiro, Saraiva, Pontes, Cavalcanti & Baptista. (2014)	Exploratório qualitativo	Picuí- PB
7. Promoção da Alimentação Materno Infantil em um Grupo Operativo	Esteves & Bento. (2015)	Relato de Experiência	Município de Minas Gerais
8. Oficinas educativas com gestantes: uma intervenção na unidade de saúde da família	Geniake, Lima, Lourenço & Zarpellon. (2015)	Exploratório qualitativo	Ponta Grossa
9. O Sistema Único de Saúde que dá certo: ações de humanização no pré-natal	Barreto, Wilhelm, Silva, Alves, Cremonese & Ressel. (2015)	Estudo de campo, descritivo exploratório de abordagem qualitativa	Um município do Sul do Brasil.
10. Grupos de Gestantes: Espaço para Promoção do Cuidado Integral	Matos, Santos, Escobal, Soares & Meincke. (2015)	Descritivo exploratório	Pelotas – RS
11. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal	Queiroz, Menezes, Silva, Brasil & Silva. (2016)	Qualitativo descritivo	Fortaleza – CE
12. O Acolhimento nos moldes da Humanização aplicada ao trabalho do enfermeiro no Pré-Natal	Foster, Oliveira & Brandão. (2017)	Qualitativo de Campo	Rio de Janeiro-RJ

Assim, a partir das etapas da análise temática de conteúdo surgiram duas categorias: **1. Significados e Papel de um Grupo de Gestantes e 2. Ações educativas e a tomada de decisão das mulheres nos processos de atenção ao período gravídico puerperal**

A fim de contemplar todos os aspectos acerca da participação efetiva das mulheres nos grupos de gestantes e do favorecimento para o desenvolvimento de sua autonomia, assim como, identificar o impacto das ações de um grupo de gestante para as mulheres durante o período gravídico puerperal no Brasil apresenta-se uma discussão sobre seus significados e as ações educativas, quer seja sob a visão das mulheres ou profissionais de saúde,

1. Significados e Papel de um Grupo de Gestantes

No estudo de Neves, Salim, Soares e Gualda (2013) apresentaram a experiência de cinco mulheres participantes de um grupo de gestantes e o papel do grupo na gestação, parto e pós-parto, através de entrevistas e observação. A análise dos dados resultou em cinco categorias relacionadas às experiências e significados da participação no grupo de gestantes. São elas: a importância do grupo para as gestantes e puérperas; grupo como local de aprendizado; vínculos e trocas; o papel do grupo no processo do parto e na experiência da maternidade.

O estudo de Queiroz, Menezes, Silva et al (2016) corroboraram com o anterior ao descreveram mudanças nas estratégias de cuidado no pré-natal, com base nas expectativas e experiências de um grupo de 16 gestantes adolescentes. De acordo com as gestantes adolescentes, o grupo as aproxima tanto do enfermeiro, como de outras adolescentes vivenciando o mesmo momento. Essa aproximação faz com que se sintam mais seguras para compartilhar experiências, sentimentos, dúvidas e expectativas. Elas também se mostraram mais à vontade para expor seus pensamentos, suas queixas e demandas sobre período. Esse processo de compartilhar, ensinar e aprender auxilia no empoderamento dos sujeitos, além de garantir o interesse pelas vivências e o dinamismo do funcionamento grupal.

Já o estudo de Matos, Santos, Escobal et al (2015) apontou por objetivo conhecer as potencialidades e/ou fragilidades do grupo de gestantes como espaço de trocas de saberes e práticas, com vista à humanização do parto. O estudo foi realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com dez mulheres que participaram de grupos de gestantes no decorrer de sua gestação, de uma Unidade de Saúde. A análise dos discursos mostrou que os grupos foram importantes na vivência da gestação, do parto e do puerpério e também como espaço de informação, sanando dúvidas, proporcionando enfrentamento das dificuldades, trocando experiências e produzindo conhecimento para vivenciar. Assim, o grupo caracterizou-se

como um espaço para as mulheres desenvolverem sua autonomia para o autocuidado e o cuidado com o recém-nascido. Os autores evidenciaram também que há necessidade dos profissionais de saúde se sentirem motivados e preparados para trabalhar como facilitadores grupais, promovendo a interação entre os integrantes do grupo, buscando sempre uma abordagem humanizada

O estudo de Pio e Oliveira (2014) se propôs entender os alcances e desafios da integralidade do cuidado à saúde materna, com base nos cenários do Brasil e Portugal. Para isso, foi utilizada a observação participante de dois grupos de gestantes, um no Brasil e outro em Portugal, pelo período de três meses. Os resultados apontaram que, apesar de o grupo brasileiro valer-se de um caráter mais multiprofissional, ambos os grupos planejavam os temas previamente. Entre os métodos brasileiros, prevaleceu a utilização de dinâmicas e demonstrações práticas, também foram proporcionados momentos de interação e fala das participantes. Já o grupo português utilizou mais recursos áudio-visuais e contava com a participação dos parceiros das gestantes.

Leite, Rodrigues, Sousa et al (2014) tiveram como objetivo deste estudo identificar os sentimentos de um grupo de gestantes ao descobrir a gravidez e no momento atual da gestação e as dificuldades deste processo. O grupo foi formado por nove gestantes, que participaram de três encontros. No primeiro, o objetivo da pesquisa foi apresentado e as gestantes relataram seus sentimentos sobre a gestação nos dois momentos propostos. As participantes foram estimuladas a falar sobre seus sentimentos através de perguntas - “Como você se sentiu ao descobrir que o exame de gravidez deu positivo?”; e “Como você se sente hoje estando grávida?”. No segundo encontro, os aspectos negativos da gestação identificados no primeiro encontro foram trabalhados, encorajando as participantes a falar sobre esses sentimentos. No terceiro e último encontro, houve encerramento do grupo e as avaliação pelas gestantes.

Inicialmente, a maioria das mulheres participantes relataram que não desejavam a gravidez, pois haviam questões financeiras, a não aceitação pelo parceiro, a existência de outros filhos, o que dificultava as mudanças que essa fase demanda, surgindo assim sentimentos de tristeza, medo, culpa e ansiedade. Já no segundo encontro, foram identificados sentimentos positivos com relação à gravidez, em virtude de duas ocorrências principais: a interação com o bebê por meio do exame de ultrassonografia e a aceitação da gravidez pelo parceiro, que representa um apoio importante à essas mulheres.

O estudo de Geniake, Lima, Lourenço e Zarpellon (2015) que relataram uma experiência por meio da observação. Foram investigadas as necessidades da Unidade Básica de Saúde e identificou-se a demanda por uma oficina educativa de gestantes, que foi realizada então com 18 participantes, com o objetivo de promover ações educativas para a saúde nesse período. O acolhimento das gestantes era realizado com músicas e alongamento, na sequência, rodas de conversa e atividades manuais ocorriam e enfim, os temas dos próximos encontros eram selecionados pelo grupo. As gestantes colaboravam com ideias e atividades, também ficavam responsáveis por alguma ação para o encontro posterior. A musicoterapia, dinâmicas, rodas de conversas e atividades manuais (confeção de porta-retratos, bordados, enfeites, todos relacionados à gestação) foram inseridas nos encontros, de modo a facilitar a exposição dos anseios e curiosidades, possibilitando a reflexão, troca de saberes e experiências, interação e o fortalecimento de vínculos entre os participantes. Essas atividades ocorriam de maneira descontraída, problematizadora, proporcionando discussões, informações e esclarecimento de dúvidas sobre a gestação, o parto, o puerpério e cuidados com o recém-nascido. As gestantes mostraram-se satisfeitas com as atividades e com o método diferenciado utilizado para abordar os assuntos, levando em conta as particularidades e interesses de cada uma. O vínculo entre o grupo e a equipe de saúde fortaleceu-se, demonstrado pela interação proativa dos envolvidos. O estudo deixou claro que a educação em saúde não pode ser tomada como apenas transmissão de conteúdo, comportamentos e hábitos de higiene, mas sim como a promoção de práticas educativas que visem a autonomia dos integrantes na condução de suas vidas.

2. Ações educativas e a tomada de decisão das mulheres nos processos de atenção ao período gravídico puerperal

No estudo de Barreto, Wihelm, Silva et al (2015) que buscaram entender os processos pelos quais a humanização é inserida nas políticas públicas e programas de saúde do Ministério da Saúde na atenção pré-natal de risco habitual. Os dados foram coletados via observação participante e entrevistas semiestruturadas de cinco enfermeiros e três médicos. Dentre as ações de humanização citadas pelos participantes, as ações educativas foram consideradas essenciais para o processo de humanização dos programas. Nesse estudo, foi relatado que o grupo de gestantes permite a expressão das vivências das mulheres e sua participação ativa nos processos de atenção pré-natal, estabelecendo

vínculos melhores entre usuárias e profissionais. Nesse sentido, a educação em saúde promove um espaço de trocas de experiências e participação ativa das mulheres, possibilitando o empoderamento destas.

Foster, Oliveira e Brandão (2017) descreveram as estratégias humanizadas utilizadas pelos enfermeiros no pré-natal voltadas para o acolhimento das gestantes em seu processo de trabalho. Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido em uma unidade de saúde, a partir de dois grupos com seis mulheres cada. Foram analisadas várias ações para a humanização do acolhimento da gestante nas unidades, dentre elas as oficinas de gestantes, assim como encontrado no estudo de Barreto, Wihelm, Silva et al (2015). As oficinas de gestantes analisadas pelo estudo tinham por objetivo a preparação para a nova fase da vida, buscando entender as mudanças, os sentimentos e modos de lidar com esse momento, por meio descontração e de esclarecimento de dúvidas, da fisiologia do parto e sua preparação.

O estudo de Henriques, Lima, Trigueiro et al (2015) investigou as contribuições e potencialidades de um grupo de gestantes enquanto ação complementar à assistência pré-natal. Participaram do estudo oito gestantes, que responderam a um roteiro semiestruturado, o qual foi analisado a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). As integrantes do estudo afirmaram que sua participação no grupo teve repercussões positivas para a vivência do período gestacional e da maternidade, a medida que trouxe aspectos terapêuticos e de suporte, por meio das informações, dos conhecimentos e das trocas de experiências entre as participantes.

O estudo de Paulino, Souza, Codatto et al (2013) relatou a reimplantação do grupo de gestantes, a fim de melhorar o acolhimento, integralidade da atenção e interação com as gestantes, contribuindo também para a diminuição de demandas curativas para mães e bebês. O grupo de orientação à gestante contemplou os seguintes temas: a importância do pré-natal e as fases da gestação; medicamentos na gravidez; orientação sobre o teste do pezinho e vacinas; amamentação, nutrição e saúde do bebê; tipos de parto (normal, cesárea, fórceps) e método Shantalla; cuidados com o recém-nascido; atividade sexual e utilização de métodos contraceptivos no pós-parto; e cuidados bucais da mãe e do bebê.

Alves, Figueiredo, Sousa et al (2013) tiveram por objetivo verificar as percepções das gestantes sobre o uso de uma tecnologia educativa durante o pré-natal, contrapondo-se

assim as metodologias tradicionais vistas no estudo anterior. O jogo educativo foi aplicado em 17 gestantes, em duas unidades básicas de saúde, por meio de três encontros mensais nas duas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O jogo educativo foi chamado de Roleta do conhecimento materno, que abordou quatro temas: trabalho de parto, parto, puerpério imediato e cuidados com a mama. Cada temática contava com cores, gravuras e perguntas correspondentes. Durante o jogo, as participantes eram solicitadas a executar uma tarefa, trazendo momentos de descontração. Existia também um dado com gravuras que representavam cada uma um tipo de cuidado com o bebê (banho, coto umbilical, cólicas, amamentação, sono). Além disso, foram utilizados brinquedos para praticar o cuidado com bebê, o que permitiu maior envolvimento das gestantes. As facilitadoras valiam-se também de linguagem simples e contextualizada.

Numa perspectiva de metodologias mais lúdica, o estudo de Esteves & Bento (2015) relataram as ações de um grupo operativo de gestantes, cujo o tema era a promoção da alimentação saudável materno e infantil em uma Unidade Básica de Saúde. Os dados foram coletados por meio da observação participante. Os temas foram desenvolvidos com auxílio de música, atividades de desenho, pintura a dedo, colagem, montagem dos grupos de alimentos com material artesanal, dramatização, rodas de conversa, dinâmicas, exposições orais, além da verbalização sobre a relação do tema com a vida pessoal da gestante. Com a música, as participantes demonstravam prazer e relatavam desligarem-se de problemas pessoais. Os relatos mostraram que o grupo gerou conhecimento sobre as necessidades de seu bebê e maior sensibilização sobre a importância de uma alimentação adequada e saudável para elas e seus bebês. Também apontaram para a satisfação das gestantes por participarem do grupo, poderem ter suas dúvidas sanadas e expressarem seus medos e conflitos, por meio da fala, da dramatização e da produção plástica. Mais uma vez, as atividades lúdicas mostraram-se eficientes como metodologia para o desenvolvimento dos assuntos, pois estimularam a autoexpressão e o entretenimento, relaxando as tensões. Também aumentaram a motivação para busca do aprendizado, estimularam a elaboração de questões subjetivas, interpessoais e sociais. Dessa forma, a metodologia lúdica permitiu a equipe entender melhor a realidade das gestantes e adequar às recomendações nutricionais a ela.

O estudo de Reis et al (2017) evidenciou que as estratégias assistenciais relacionadas às ações educativas para a gestação, parto e pós-parto corroboram para o

exercício da autonomia feminina, pois permitem que as gestantes se percebam como protagonistas de sua gestação, à medida que, a partir da educação, podem tomar decisões conscientes sobre os processos que as envolvem nesse período. Destacam-se como principais estratégias educativas a assistência pré-natal e as atividades em grupo, que melhoram a segurança e autonomia do casal, gerando atitudes e comportamento adequados a esse momento.

Outros estudos que também corroboram com as pesquisas apresentados neste trabalho é o Stumm, dos Santos e Ressel (2012) aponta que prestar uma assistência integral a gestante deve-se considerar seu contexto sociocultural e valorizando seus sentimentos, dúvidas, medos e angústias é o primeiro passo na construção de um pré-natal de qualidade. Para tanto, as ações educativas em saúde mostram-se como elemento fundamental para esta qualificação. Estas consultas balizadas pelas premissas da educação em saúde estão intimamente ligadas ao princípio de integralidade, devendo atender a todas as necessidades de saúde do indivíduo ou grupo de forma a favorecer a prevenção e promoção de saúde. Isso vai de encontro a proposta do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), criado pelo Ministério da Saúde em junho de 2000.

Com base nos estudos, pode-se demonstrar que, tanto a categoria (1) Significados e Papel de um Grupo de Gestantes quanto a categoria (2). Ações educativas como vivências ativa das mulheres nos processos de atenção ao período gravídico puerperal, a formação de grupos educativos e participativos podem ser vistos como estratégias de saúde nas ações de educação e promoção de conhecimento permitindo a tomada de decisão da mulher frente ao período gestacional, parturitivo e puerperal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa revisão foi possível destacar que os relatos das integrantes apontaram que os grupos são espaço de aprendizado, oferecendo informações que não perpassam as consultas de pré-natal, utilizando uma dinâmica que favorece a troca de saberes de forma horizontal entre participantes e profissionais. Os relatos também demonstraram que a participação no grupo de gestantes e a consequente troca de experiências foi percebida e avaliada como positiva e proporcionou a criação e fortalecimento de vínculos entre as

mulheres e os profissionais. Tendo relatos das gestantes sentir-se mais seguras e confiantes para o momento do parto, facilitando a forma como vivenciaram esse processo. Na fase do puerpério a participação nesses grupos se mostra como um facilitador, retoma-se as informações e aprendizados adquiridos sobre amamentação, cuidados com o bebê proporcionando o desenvolvimento da autonomia e empoderamento das participantes, tanto em relação à gestação e ao parto, quanto para a saúde em geral.

Com base nisso, pode-se identificar nas pesquisas através dos relatos das gestantes, que esta fase complexa e as questões do suporte social, da família, da aceitação do companheiro, as preocupações e sentimentos agravam ainda mais esse processo. Nesse sentido, os grupos devem focar seus esforços para amenizar as dificuldades durante a gestação e ajudá-las na superação das mesmas, promovendo assim sentimentos de satisfação com relação à gravidez e à maternidade. Para isso, os profissionais de saúde devem estar preparados para prestar o apoio necessário às gestantes, no âmbito clínico, obstétrico, social, econômico e cultural, compreendendo a realidade de cada uma delas. O estudo corroborou então para entender a formação do grupo como estratégia para o acolhimento dessas mulheres e suas dificuldades, proporcionando interação entre as participantes e compartilhamento de suas emoções, limitações e dificuldades.

A necessidade de informações sobre o parto demonstra uma lacuna nas consultas pré-natais, já que seria um assunto a ser discutido nesse momento. Pode se colocar a hipótese de que essa lacuna ocorre, pois há ainda uma dificuldade de interação entre as gestantes e o profissional durante a consulta pré-natal. Essa dificuldade pode ser consequência da adoção de um modelo biomédico nas práticas do pré-natal.

Nesse sentido, é importante salientar que as práticas educativas em saúde baseadas na humanização devem considerar as particularidades de cada grupo e as limitações de cada integrante, promovendo uma escuta qualificada afim de prestar um suporte social adequado à cada população. Os dados obtidos também deixam claro a necessidade de reorganização dos serviços e modificação do perfil de trabalho do profissional de saúde para alcançar a qualidade na assistência à saúde da mulher. No entanto, as práticas, métodos e modelos adotados serão cruciais para o desenvolvimento ou não dessas características nas gestantes. A enfermagem tem um papel fundamental nesse processo, visto ser o elo de ligação e o profissional mais próximo do cotidiano das usuárias nos serviços de atenção básica de saúde.

Por fim, os grupos de gestantes podem sim atuar positivamente no processo de empoderamento e autonomia das mulheres, porque são considerados um espaço de interlocução na promoção à saúde, na autonomia e no empoderamento das mulheres, a partir de uma escuta qualificada e acolhedora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, A.C.P. et al. **Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes.** Rev. enferm. UERJ, v. 21, n. 1, n. esp, p. 648-653, 2013.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.

BARRETO, C. N. et al. **“The Unified Health System that works”: actions of humanization of prenatal care.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 36, p. 168-176, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: Atenção qualificada e humanizada.** 3. Ed. Brasília: MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Saúde da mulher: um diálogo aberto e participativo.** Brasília, DF, 2010.

BRASIL, **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas– Brasília: Ministério da Saúde, 2011(a).

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. **Rede Materno Infantil – Rede Cegonha.** Brasília, DF, 2011(b).

BRASIL Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS–a Rede Cegonha.** Diário Oficial da União, 2011(c).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** /Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos HumanizaSUS; v. 4)

ESTEVEES, J.M.M.; BENTO, I. C. **Promoção da Alimentação materno infantil em um grupo operativo de gestantes.** Rev. APS, v. 18, n. 2, 2015.

FOSTER, L. B.; OLIVEIRA, M.A.; BRANDÃO S. M. O. C. **O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal.** Rev. enferm. UFPE on line, v. 11, n. supl. 11, p. 4617-4624, 2017.

GENIAKE, L.M.V. et al. **Oficinas educativas com gestantes: uma intervenção na Unidade de Saúde da Família.** Revista de Educação Popular, v. 14, n. 1, p. 136-144, 2015.

HENRIQUES, A.H.B. et al. **Grupo de gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 28, n. 1, p. 23-31, 2015.

HOGA, L.A.K.; REBERTE, L.M.; **Pesquisa-ação como estratégia para desenvolver grupo de gestantes: a percepção dos participantes.** Rev Esc Enferm USP. 2007.

LEITE, M.G. et al. **Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes.** Psicologia em Estudo, v. 19, n. 1, 2014.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. **Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement.** Annals of internal medicine, v. 151, n. 4, p. 264-269, 2009.

MONTEIRO, M A A, TAVARES, T de J L. **A prática do grupo de gestantes na efetivação da humanização do parto.** Rev. RENE. Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 73-78, jul./dez.2004.

NEVES, P.R. et al. **Experiências de mulheres participantes de um grupo de gestantes: estudo descritivo.** Online Braz J Nurs [periódico na Internet], v. 12, n. 4, p. 862-871, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas.** 2015. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO_RHR_15.02_por.pdf

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mortalidade Materna. Folha Informativa, OPAS/OMS,** 2018, disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820

PASCHE, D. F.; VILELA, M. E. de A.; MARTINS, C. P. **Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressuposto para uma nova ética na gestão e no cuidado.** Revista Tempus Actas Saúde Coletiva, Brasília, v. 4, n. 4, 2010.

PAULINO, H. et al. **Grupo de gestantes: uma estratégia de intervenção do PET-Saúde da Família.** Revista da ABENO, v. 13, n. 2, p. 76-81, 2013.

PIO, D.A.M.; OLIVEIRA, M.M. **Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal.** Saúde e sociedade, v. 23, p. 313-324, 2014.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002009000400014&script=sci_abstract&tlng=pt>.

QUEIROZ, M.V.O. et al. **Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37. 2016.

REIS, T.R. et al. **Women's autonomy in the process of labour and childbirth: integrative literature review.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 1, 2017.

SILVA, A. L. S.; NASCIMENTO, E. R.; COELHO, E. A. C. **Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal.** Esc Anna Nery. 2015.

SODRÉ, T. M.; LACERDA, R. A. **O processo de trabalho na assistência ao parto em londrina.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 41, n. 1, 2007.

STUMM, K. E.; DOS SANTOS, C. C.; RESSEL, L. B. **Tendência de estudos acerca do cuidado pré-natal na enfermagem no Brasil.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 2, n. 1, p. 165-173, 2012.

TOSTES, N. A.; SEIDL, E. M. F. **Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto.** Temas em Psicologia, v. 24, n. 2, p. 681-693, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience.** Geneva: World Health Organization; 2018

ZAMPIERI, M. F. M.; GREGÓRIO, V.R.P.; CUSTÓDIO, Z.A.O.; REGIS, M.I.; BRASIL, C. **Processo educativo com gestantes e casais grávidos: Possibilidade para transformação e reflexão da realidade.** Texto & contexto enferm. 2010.